

## **ADESÃO E PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO VETERINÁRIO JUNTO AO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)**

**Djonathan Adamante<sup>1</sup>; Fernanda Naconeski<sup>2</sup>; Thaís Maria Leichtweis<sup>3</sup>; Rodrigo Cesar do Reis Tinini<sup>4</sup>; Camila Bizarro da Silva<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – Uniguaçu. Mestre em Tecnologia de Alimentos. E-mail: [adamante@live.com](mailto:adamante@live.com).

<sup>2</sup> Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – Uniguaçu. Discente do curso de Medicina Veterinária.

<sup>3</sup> Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – Uniguaçu. Discente do curso de Medicina Veterinária.

<sup>4</sup> Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – Uniguaçu. Doutor em Zootecnia.

<sup>5</sup> Faculdade de Ensino Superior de São Miguel do Iguaçu – Uniguaçu. Doutora em Ciência Animal.

### **Resumo**

O médico veterinário tem papel fundamental na construção da saúde pública, pois contribui para o desenvolvimento de práticas de promoção e prevenção em saúde, tendo papel de realizar o desenvolvimento de projetos e ações sociais que proporcionem maior segurança a população humana e animal. O presente trabalho teve por objetivo descrever os processos de adesão e a importância do profissional Médico Veterinário como integrante dos Núcleos Ampliados de Saúde da família (Nasf) no Brasil, mediante revisão bibliográfica e por meio da análise de dados obtidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Desta forma foi possível perceber que a atuação deste profissional é essencial na promoção à saúde pública, porém o número de profissionais cadastrados no programa ainda é baixo, sendo necessário a conscientização do poder público, das equipes de saúde e população em geral, assim como dos sindicatos e profissionais representantes desta classe para que ocorra a ampliação da adesão do Médico Veterinário junto ao Nasf.

**Palavras-chave:** CNES; Promoção à Saúde; Profissionais Cadastrados; Saúde Pública.

## **ADHESION AND PARTICIPATION OF THE VETERINARY MEDICAL PROFESSIONAL WITH THE EXTENDED FAMILY HEALTH CENTER (NASF)**

### **Abstract**

The veterinarian has a fundamental role in the construction of public health, as it contributes to the development of health promotion and prevention practices, having the role of carrying out the development of projects and social actions that provide greater safety to the human and animal population. The present work aimed to describe the adherence processes and the importance of the veterinary doctor as a member of the Extended Family Health Centers (Nasf) in Brazil, through a bibliographic review and through the analysis of data obtained in the National Registry of Health Establishments (CNES). In this way, it was possible to realize that the performance of this professional is essential in promoting public health, however the number of professionals registered in the program is still low, making it necessary to raise awareness among the public authorities, health teams and the population in general, as well as unions and professionals representing this class so that the adherence of the Veterinary Doctor to the Nasf occurs.

**Keywords:** CNES; Health Promotion; Registered Professionals; Public health.

### **INTRODUÇÃO**

A saúde pública no Brasil é dividida em três níveis de atenção, sendo a atenção básica, secundária e terciária. É no eixo da atenção básica em saúde que estão centrados a maioria dos programas, estratégias e gestões administrativas direcionadas à promoção e prevenção a saúde da população. De acordo com os estudos, mais de 80% dos problemas ou intercorrências devem ser solucionados neste âmbito (LANCMAN et al., 2013; CAMPOS et al., 2014).

O médico veterinário é um profissional importante no desenvolvimento da educação em saúde devendo ser valorizado dentro do campo de saúde pública pela sua atuação na propagação de informações e na conscientização da população por meio de programas que envolvam a proteção e promoção da saúde humana (BEGALI, 2016).

Criado em 2008, com uma nomenclatura diferente da atualidade, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) é um programa vinculado às Estratégias de Saúde da Família (ESF) cuja o qual tem por princípios básicos elencar uma equipe multiprofissional de especialistas, a fim de atuarem de maneira integral junto às Unidades Básica de Saúde (UBS), auxiliando nos debates de situações problemas, ampliando e qualificando as ações de prevenção e promoção à saúde nos territórios e na saúde de grupos populacionais (BRASIL, 2012b; CARVALHO et al., 2018).

Dentre o conjunto de profissionais especialistas que podem compor a equipe do Nasf, o médico veterinário está incluso, o qual sua prática tem sido muito utilizada para o combate e controle de enfermidades em populações humanas. As contribuições prestadas pela Medicina Veterinária são divididas em Medicina Veterinária Preventiva e em medicina populacional, que inicialmente foi desenvolvida por meio da higiene de alimentos. Partindo

desse alicerce, alguns poucos veterinários assumiram posições administrativas nos programas de saúde pública de vários países no final do século XIX (PFUETZENREITER, ZYLBERSZTAJN e AVILA-PIRES, 2004; CRUZ et al., 2016).

Neste sentido o presente trabalho buscou por meio de revisão bibliográfica e na análise da base de dados do Ministério da Saúde (MS) informações que demonstrem a importância do Médico Veterinário junto a Núcleo Ampliado de Saúde da Família - Nasf no Brasil.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Perfil histórico e a gestão do Nasf**

O cenário social brasileiro por volta dos anos de 1970, época da ditadura militar, refletia a luta contra o contexto político, econômico e social em que o país vivia. A preocupação com as condições de saúde da população deram origem a revolta sanitária, esta, visava acabar com a mercantilização da saúde, tornando-a um direito de todos (LECCA et al., 2019).

Direito de todos e dever do estado é um termo que foi constituído durante a elaboração das diretrizes da Constituição Federal Brasileira em 1988, a qual teve como princípio proporcionar o acesso igualitário, objetivando reduzir o número de mortes ocasionadas por doenças e melhorar a qualidade e eficácia do atendimento ao cidadão, através da lei nº 8.080 de 1990, onde foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) (TOTORO et al., 2017).

Os princípios propostos pelo SUS oferecem a sociedade: universalização, direito de atendimento independente de características sociais; equidade, tratamento da sociedade de maneira que haja maiores investimentos em locais mais precários; integralidade, associação a outros setores promotores de ações visando melhora da saúde. Além de responsabilidades organizativas como a regionalização, descentralização de comando e participação popular, com estratégias a níveis estaduais e municipais, para que o plano tenha alcance nas mais variadas regiões geográficas e conte com a participação popular nos planos de estratégia (RIBEIRO et al., 2014)

Devido à extensa dimensão que o Brasil possui, o SUS não atinge todas as áreas de maneira igualitária, enfrentando dificuldades econômicas e sociais, e não cumprindo seus princípios. Além de problemas com esferas privadas que geram concorrências, e falta de investimentos aliado ao desvio de verbas (MOURA e LUZIO, 2014). Para vencer esses desafios, foram criados planos de cobertura como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e as ESF's, que estão inseridas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (LECCA et al., 2019).

No ano de 2008, conforme a Portaria GM nº 154, o MS implantou um novo programa para ampliar o atendimento às famílias brasileiras, o Nasf. Fundado com base nos princípios de integralidade e resolubilidade, advindos de experiências municipais, o Nasf é aliado aos planos da AB, e busca exercer ações para o bem estar da população, visando o atendimento individual ou coletivo e a elaboração de planos de cuidados nos níveis primários de saúde junto aos demais programas e estratégias vinculados a AB, aproximando a população por meio de cuidados realizados por profissionais de diversas especialidades em saúde (BRASIL, 2012a; SHIMIZU e FRAGELLI, 2016).

No ano seguinte a criação do Nasf, foram desenvolvidas diversas oficinas capacitantes em todos os estados da federação e no Distrito Federal, onde estavam presentes diversos profissionais especialistas em saúde conforme descrito na Portaria nº 154. Quase cinco anos depois, devido a grande adesão e expansão deste programa, foram acrescentadas na PNAB de 2011, seis outros profissionais com formação vinculada à saúde, sendo: Médico do Trabalho, Médico Geriatra, Médico Internista, Médico Veterinário, Profissional de Arte/Educação e Profissional de Saúde Sanitária. Porém para implantação do Nasf,

dependendo da modalidade, é exigido carga horária mínima de profissionais em saúde vinculados, e, esta inclusão é optativa da gestão no nível municipal, levando em consideração suas necessidades locais (BRASIL, 2012b; BARROS et al., 2015).

As equipes do Nasf se distinguem em três modalidades de atendimento conforme a área de atuação, conforme Figura 1, sendo que quanto a somatória das cargas horárias, nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.

**Figura 1** - Modalidades de conformação de equipes do Nasf.

<b>Modalidades</b>	<b>Nº de equipes vinculadas*</b>	<b>Somatória das Cargas Horárias Profissionais*</b>
NASF 1	5 a 9	Mínimo 200 horas semanais; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 80h de carga horária semanal.
NASF 2	3 a 4	Mínimo 120 horas semanais; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h de carga horária semanal.
NASF 3	1 a 2	Mínimo 80 horas semanais; Cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h de carga horária semanal.

\* ESF e/ou EAB para populações específicas (ECR, ESFR e ESFF).

Fonte: Adaptado Ministério da Saúde.

Para cada modalidade de Nasf a um quantitativo específico de repasse financeiro disponibilizado, sendo que, indiferente de sua modalidade, estes estabelecimentos devem ser constituídos por equipe na qual, especialistas de diferentes áreas de atuação, participem de maneira integral junto as atividades desenvolvidas pelas ESF's, bem como auxiliando e participando das práticas de promoção em saúde nos áreas de abrangência destas equipes de atenção primária (BARROS et al., 2015; GONÇALVES et al., 2014).

Neste sentido para que este serviço funcione integralmente é necessário que a gestão reconheça a necessidade de cada uma destas categorias profissionais. Porém, esta adesão é facultativa pelos próprios gestores municipais, e, cabe a estes órgãos estarem sensibilizados da importância de cada uma destas classes. No entanto, o ideal seria a utilização de critérios que identificassem a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações (GONÇALVES et al., 2014).

### **Adesão e Participação do profissional Médico Veterinário**

As primeiras escolas veterinárias surgidas na França nos anos de 1860, assim como no Brasil no ano de 1910 tinham em sua grade o estudo vinculado somente à saúde animal, e, objetivavam em específico as práticas de manejo dos cavalos do exército. A partir da segunda guerra mundial, os médicos veterinários começaram a ganhar destaque na área da saúde humana devido ao elevado número de doenças que eram transmitidas por animais, as zoonoses, e, ocuparam cargos como inspetores de alimentos de origem animal (LECCA et al., 2019).

Na segunda metade do século XVIII, com a fundação das primeiras escolas de Medicina Veterinária, houve o surgimento do primeiro movimento, destinado a deter as epidemias que estavam atingindo gado, seguido pela atividade voltada para a redução dos riscos a saúde humana com o abate indiscriminado de animais para comercialização. As atividades da Medicina Veterinária em saúde pública tiveram início com Robert Von Ostertag na Alemanha e Daniel E. Salmon nos Estados Unidos da América no século XIX, na indústria da carne, hoje conhecida como proteção de alimentos (PFUETZENREITER, ZYLBERSZTAJN e AVILA-PIRES, 2004).

No ano de 1944, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) considerou importante a contratação de médicos veterinários, e, em 1946 a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou uma seção de saúde veterinária, utilizando pela primeira vez o termo saúde única e incluindo esta classe na promoção da saúde humana. Neste mesmo ano, através da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), especialistas criaram o termo Saúde Pública Veterinária para compor orientações acerca das zoonoses (LECCA et al., 2019).

No início do século XXI, em decorrência de possíveis pandemias zoonóticas, surgiu um novo conceito denominado *One Health* ou Saúde Única, tendo como objetivo o equilíbrio entre a saúde animal, humana e o meio-ambiente. Para suas ações atuam uma ampla gama de profissionais da área de saúde como médicos, biólogos, ambientalistas, incluindo o médico veterinário. De maneira integrada, há a possibilidade do controle efetivo de enfermidades, evitando propagações mundiais principalmente de zoonoses, aumento da qualidade de vida dos seres humanos e animais e segurança alimentar (GIBBS, 2014).

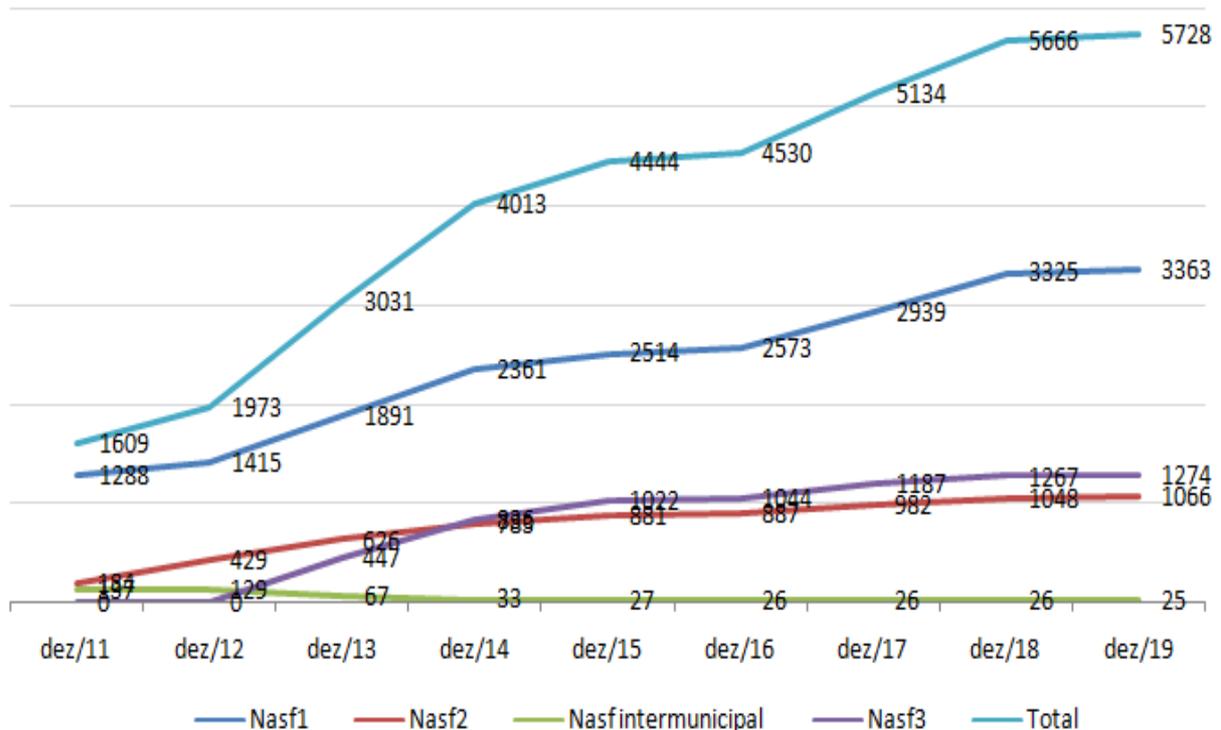
A inserção do profissional Médico Veterinário no Nasf aproxima esse especialista das famílias, e contribui no combate as ações sanitárias, enriquecendo as atividades de promoção em saúde dentro das equipes das ESF's. Esta inclusão irá ajudar na elaboração e relevância das práticas e os conhecimentos em saúde, tendo em vista que este profissional colabora no aumento da capacidade de analisar e intervir as questões sanitárias e ambientais de cada território (JUNGES e JUNGES, 2013).

O médico veterinário é fundamental para a construção da saúde pública, pois contribui para o aumento da produção de alimentos, controle de zoonoses, atua na vigilância sanitária e epidemiologia, fiscalização de empresas agropecuárias e produtos de origem animal, saneamento ambiental, participação de programas de extensão e de educação preventiva para a saúde da população (PUETZENREITER; ZYLBERSZTAJN e AVILA-PIRES, 2004). Em decorrência de suas diversas áreas de atuação, esses profissionais foram inseridos no Nasf em conjunto a AB, pela Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, efetivando sua participação na saúde coletiva (BRASIL, 2011).

### **Importância da atuação do Médico Veterinário no fortalecimento da Atenção Básica em Saúde**

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família estão definidos por modalidades, conforme demonstrado na Figura 2, a qual consta o número destes estabelecimentos implantados no Brasil, posterior a inclusão de novas classes de profissionais de saúde acrescentadas pela PNAB de 2011.

**Figura 2** - Perfil histórico de implantação do Nasf no Brasil, de 2011 a 2019 obtido no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Ao ser incluído em 2011 pela PNAB como integrante do NASF, o profissional Médico Veterinário, se torna indispensável nas práticas de promoção e prevenção em saúde pública. Este tem por papel de realizar o desenvolvimento de projetos e ações sociais que proporcionem maior segurança a população humana e animal, sempre avaliando os fatores de risco à saúde, relativos aos três eixos priorizados pela *One Health* (humanos, animais e o meio ambiente) dentro de um território específico (MOUTINHO, 2016).

No entanto, aproximadamente dez anos após a inclusão do Médico Veterinário no Nasf, é possível observar que a adesão e inclusão deste profissional ainda é escassa e insuficiente (JUNGES e JUNGES, 2013).

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde no ano de 2016 apenas 133 profissionais Médicos Veterinários estavam cadastrados para atuarem nos Nasf's em todo o Brasil, sendo que neste ano o número de estabelecimentos implantados chegou a 4530, ou seja, menos de 3% continham esta ocupação cadastrada. Dois anos após, em 2018 teve um aumento de apenas 45 Médicos Veterinário, totalizando 159 profissionais cadastrados (BRASIL, 2020).

Epifânio e Brandespim (2019) relataram sobre as atividades da Medicina Veterinária no Nasf e demais setores da AB junto a Secretaria de Saúde da prefeitura da cidade do Recife, Estado de Pernambuco, e, observaram que a atuação deste profissional melhorou a qualidade do atendimento às demandas dos territórios de cada ESF, aumentando a troca de saberes e o escopo das ações, devido a capacidade técnica deste especialista em analisar e intervir nos três pilares de cuidado a saúde do homem, animal e ambiente.

Devido à adesão ser optativa e de escolha do gestor municipal, e, em decorrência do número mínimo de horas de cada tipo de Nasf, a inclusão do profissional Médico Veterinário se torna reduzida, tendo em vista a prioridade no vínculo de profissionais de saúde comuns a atividades relacionadas exclusivamente para humanos. Contudo, apesar do baixo número de médicos veterinários atuantes no NASF, sua adesão fica indispensável em termos ambientais e sanitários, tendo suas funções como uma das profissões mais importantes da saúde pública, destacando assim, a importância do conhecimento dos gestores e profissionais responsáveis para a inclusão do veterinário na área da saúde básica (XAVIER e NASCIMENTO, 2017)

Dessa forma, se faz necessário a divulgação das ações desempenhadas pelos médicos veterinários para a conscientização dos profissionais de saúde e população sobre a importância da saúde única e controle de zoonoses. Portanto, cabe a gestão municipal tomar conhecimentos e incluir esses profissionais no quadro das equipes Nasf's, aos núcleos de saúde promover a informação da ação integrada dos diversos profissionais, e do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) em conjunto com médicos veterinários de evidenciarem seu papel na saúde (MOUTINHO, 2016).

As atuações do médico veterinário na saúde pública tem grande importância, a Organização Mundial de Saúde desde 1946, utiliza o termo saúde pública veterinária que tem como objetivo prevenir doenças, proteger a vida e promover o bem-estar e eficiência do ser humano, as zoonoses, representam uma grande ameaça à saúde pública geralmente de grande impacto econômico sendo esse um dos principais desafios da profissão dentro da área da saúde vinculado com os humanos (PFUETZENREITER, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A inclusão do Médico Veterinário a equipe de saúde, além de contribuir com intervenções sanitárias, promove uma ampla abrangência na promoção da saúde individual e coletiva, agindo de forma conjunta com o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Atenção Básica (AB).

Esta especialidade em saúde permite variadas áreas de atuação que envolvem o conceito de saúde única, englobando o meio ambiente, cuidados com a saúde animal e humana. Encaixa-se, portanto, na atuação de vigilâncias epidemiológicas, controle de zoonoses, análises de qualidade na indústria alimentícia, divulgação e educação de saúde coletiva. Destacando de fato, a importância destes profissionais estarem inseridos nas equipes do Nasf.

No entanto, o número de profissionais cadastrados no programa ainda é baixo, sendo por falta de informações a respeito de sua colaboração ou baixa carga horária do plano. Para que ocorra a mudança desse cenário, torna-se necessário a conscientização do poder público, das equipes de saúde e população em geral, assim como dos sindicatos e profissionais representantes desta classe.

Por fim, apesar do baixo número de profissionais veterinários atuantes na Atenção Básica, se torna indispensável sua função e adesão no Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS et al. Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 9, p. 2847-2856, 2015.

Begali JH, Carvalho AAB. Subsídios para implantação de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com inserção do médico veterinário. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista. Jaboticabal: 2016.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. (MS). **PNAB - Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, cap. Núcleos de Apoio à Saúde da Família, p. 70, 2012 (a).

BRASIL. (MS). **Portaria nº 2.488**, de 21 de Outubro de 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)> Acessado em: 08 de julho de 2020.

BRASIL. (MS). **Portaria nº 3.124**, de 28 de Dezembro de 2012 (b). Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124\\_28\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html)> Acessado em: 07 de julho de 2020.

BRASIL. (MS) **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES**. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>>. Acessado em: 08 de Julho de 2020.

CAMPOS et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde Debate**, v. 38, n. especial, p. 252-264, Rio de Janeiro, Out, 2014.

CARVALHO et al. Necessidade e dinâmica da força de trabalho na Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 1, p. 295-302, 2018.

CRUZ et al. O ensino da saúde pública veterinária nos cursos de graduação em medicina veterinária da região sudeste do Brasil. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**. v. 3, n. 2, p. 076-091, 2016.

EPIFÂNIO, I. S., BRANDESPIM, D. F. Contribuição do médico veterinário na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **ARS VETERINARIA**, Jaboticabal, SP, v.35, n.2, p. 050-055, 2019.

GIBBS, E. P. J. The evolution of *One Health*: a decade of progress and challenges for the future. **Veterinary Record** , v. 174, p. 85-91, 24 jan. 2014.

GONÇALVES, et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Revista brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 40, nº 131, p. 59-74, 2015.

JUNGES, N., JUNGES, F. A importância do Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **PUC Goiás**. p.1-14, 2013.

LANCMAN et al. Estudo do trabalho e do trabalhar no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 5, p. 968-975, 2013.

LECCA, Lívian Otávio *et al.* O núcleo de apoio à saúde da família (NASF) e a inserção e atuação do médico veterinário na saúde pública. **Conexão Ci**, Formiga/MG, ano 2019, v. 14, n. 2, p. 73-84, 30 jun. 2019.

MOURA, Renata Heller de; LUZIO, Cristina Amélia. O apoio institucional como uma das faces da função apoio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): para além das diretrizes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 957-970, 2014.

MOUTINHO, F. F. B. Médico Veterinário no Núcleo de Apoio a Saúde da Família: Um profissional que pode fazer a diferença. **Revista Atenção Primária em Saúde**. v.19, n. 4, p. 635 - 643, out/dez, 2016.

PFUETZENREITER, M. R.; ZYLBERSZTAJN, A.; AVILA-PIRES, F. D. de. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, Out. 2004.

RIBEIRO et al. Avaliação da atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Brasileira de Promoção à Saúde**, Fortaleza, v. 27, n. 2, p. 224-231, abr./jun., 2014.

SCHWABE, C.W. **Veterinary medicine and human health**. 3. ed. Baltimore : Williams & Wilkins, p. 680, 1984

SHIMIZU, H. E.; FRAGELLI, T. B. O. Competências profissionais essenciais para o trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 40, n. 2, p. 2016-225, 2016.

TOTORO et al. Avaliação da qualidade de vida dos usuários de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Nasf. **Rev. Psicol Saúde e Debate**. v. 3, n. 1, p. 50-67, Jan, 2017.

XAVIER, D.R.; NASCIMENTO, G.N.L. O médico veterinário na atenção básica à saúde. **Revista Desafios**. v. 4, n. 2, p. 28-34, 2017.